TUMOR DE CÉLULAS ESCAMOSAS EN UNA OVEJA DE DESVIEJE

Ainhoa Sánchez, Olaia Méndez, Alejandra Güell, Jorge Albero, Ibai Tamayo, Álex Gómez, Héctor Ruiz, Estela Pérez, Lluís Luján y Delia Lacasta

Servicio Clínico de Rumiantes (SCRUM), Universidad de Zaragoza

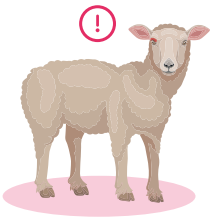
El **carcinoma de células escamosas** es una **neoplasia maligna de origen epitelial** que, aunque frecuente en especies domésticas como bovinos o equinos, se presenta de forma más esporádica en ovinos.

En este artículo se describe un caso clínico de **carcinoma de células escamosas periocular** en una oveja, detallando los **hallazgos clínicos, diagnósticos y anatomopatológicos,** así como las consideraciones sobre su **manejo y prevención en condiciones de campo.**

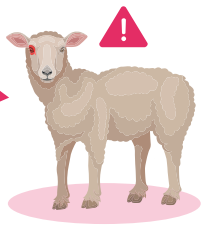
UNA LESIÓN OCULAR CON DIAGNÓSTICO INESPERADO

Antecedentes y motivo de consulta

Se remitió al Servicio Clínico de Rumiantes (SCRUM) de la Universidad de Zaragoza una **oveja de raza Rasa Aragonesa de 7 años**, procedente de una explotación situada en la Ribera del Ebro.



El animal presentaba una **lesión ocular en el párpado superior** que el ganadero atribuía a picaduras de mosca negra (*Simulium* sp.) debido a la problemática existente en la zona y en la propia explotación.



Pese a las curas, la **lesión continuó aumentando de tamaño** hasta llegar a mostrar necrosis

Aun así, el estado general del animal no se vio comprometido y fue capaz de llevar a término la gestación y criar a un cordero.

Exploración clínica: una masa que no dejaba de avanzar

Tras el destete del cordero, el animal fue remitido al SCRUM de la Universidad de Zaragoza, donde se le realizó una exploración clínica exhaustiva.

En la exploración se observó una **condición corporal de 2/5** y la presencia de **flujo nasal seroso**, sin alteraciones a la auscultación.

El hallazgo más relevante fue la **masa localizada a nivel facial,** concretamente en el **párpado inferior derecho,** que provocaba **protrusión y deformación de los tejidos perioculares,** con oclusión del canto medial y desviación lateral del globo ocular dentro de la órbita.

La superficie tumoral se encontraba **costrosa y ulcerada,** con presencia de una **secreción serosanguinolenta *(Figura 1).***

Figura 1. *Masa proliferativa en el párpado inferior derecho de la oveja afectada.*

Pruebas complementarias: lo que los datos mostraron

Se realizaron las siguientes pruebas complementarias:

Análisis hematológico

El estudio hematológico evidenció una **anemia macrocítica e hipocrómica,** sin alteraciones en la serie leucocitaria ***(Figura 2).***

Termografía

La termografía mostró un **aumento de la temperatura intralesional** en comparación con el resto de áreas faciales ***(Figura 3).***

Citología por impronta de la lesión

La citología reveló **agrupaciones de células epiteliales escamosas con puentes intercelulares evidentes y múltiples signos de malignidad:**

- → Pleomorfismo.
- → Anisocitosis, anisocariosis y anisonucleolosis.
- → Relación núcleo:citoplasma aumentada.
- → Presencia de células multinucleadas.
- → Cambios disqueratósicos con queratinización asincrónica.

PRUEBA	RESULTADO	VALOR REFERENCIA	INTERPRETACIÓN
Hematíes	8,41 M/µL	9,49 – 15,12 M/µL	Bajo
Hematocrito	31,8 %	27,0 – 42,0 %	
Hemoglobina	9,4 g/dL	10,0 – 14,9 g/dL	Bajo
VCM	37,8 fL	24,4 – 32,5 fL	Alto
HCM	11,2 pg	8,5 – 11,8 pg	
CHCM	29,6 g/dL	32,3 – 42,0 g/dL	Bajo
% Reticulocitos	0,0 %		
Reticulocitos	3,4 K/µL		
Leucocitos	7,83 K/µL	0,0 – 15,0 K/µL	
% Neutrófilos segmentados	58,6 %	5,06 – 14,12 K/µL	
% Linfocitos	34,4 %		
% Monocitos	5,4 %		
% Eosinófilos	1,3 %		
% Basófilos	0,3 %		
Neutrófilos segmentados	4,60 K/µL	1,17 – 6,11 K/µL	
Linfocitos	2,69 K/µL	2,54 – 9,60 K/µL	
Monocitos	0,42 K/µL	0,10 – 1,01 K/µL	
Eosinófilos	0,10 K/µL	0,05 – 0,95 K/µL	
Basófilos	0,02 K/µL	0,00 – 0,12 K/µL	
Plaquetas	868 K/µL	301 – 922 K/µL	
VPM	8,3 fL		

VCM: volumen corpuscular medio; HCM: hemoglobina corpuscular media; CHCM: concentración de hemoglobina corpuscular media; VPM: volumen plaquetario medio.

Figura 2. *Hematología de la oveja afectada. Los resultados muestran una disminución de hematíes, hemoglobina y CHCM, junto con un aumento del VCM, compatibles con una anemia macrocítica e hipocrómica leve. No se observaron alteraciones relevantes en la serie leucocitaria ni trombocitaria.*

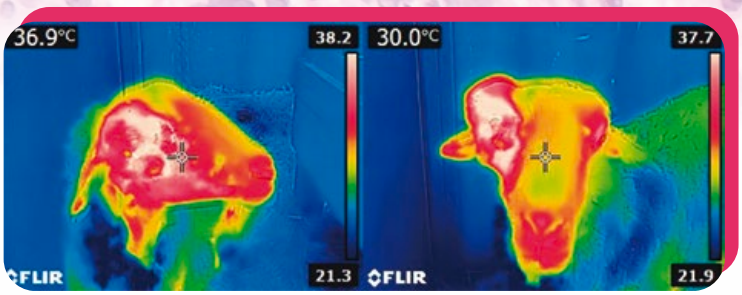


Figura 3. *Termografía de la cabeza de la oveja afectada.*

Del diagnóstico diferencial al diagnóstico definitivo

Inicialmente, en el **diagnóstico diferencial** del cuadro presentado por el animal se consideraron diversas patologías, entre ellas:

- Miasis por larvas de moscas (familias *Calliphoridae* y *Sarcophagidae*).
- Lesiones infectadas tras picaduras de simúlidos.
- Oestrosis causada por las larvas de *Oestrus ovis.*
- Causas traumáticas.
- Abscesos perioculares.
- Procesos neoplásicos, como el adenocarcinoma nasal enzoótico (ANE), caracterizado por lesiones en los cornetes etmoidales y secreción nasal, así como otros tumores cutáneos u oculares, entre ellos, el melanoma, fibroma, fibrosarcoma y carcinoma de células escamosas.

Posteriormente, debido al compromiso que la lesión suponía para el bienestar del animal y a su empeoramiento progresivo, este fue remitido al Servicio de Diagnóstico Anatomopatológico Veterinario de la Universidad de Zaragoza para la realización de la necropsia y el estudio macroscópico de las lesiones.

En relación con la lesión periocular ***(Figura 4),*** la retirada de la piel evidenció una **masa multinodular que infiltraba los tejidos blandos superficiales** (piel y conjuntiva), **sin invasión ósea ni ocular.** Al seccionar parcialmente la masa se observaron **amplias áreas de necrosis.**

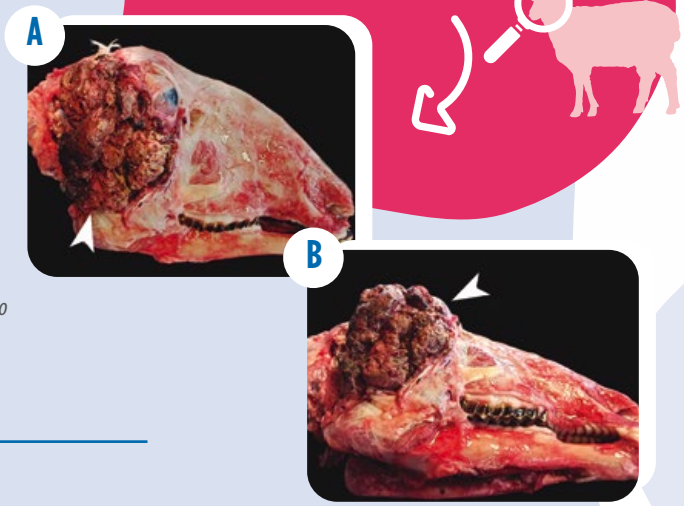


Figura 4. *Imagen macroscópica de la masa del párpado inferior derecho de la oveja afectada (flechas). A. Plano lateral derecho. B. Plano ventrorostral. Se observa la protrusión de la masa.*

Entre los hallazgos post mortem adicionales se observó:

- **Cisticercosis abdominal** junto a una leve **degeneración hepática y paraqueratosis ruminal.**
- **Sinequias pleurales** en la cavidad torácica, compatibles con una **pleuritis fibrosa.**
- **Bronconeumonía granulomatosa multifocal** en los lóbulos diafragmáticos, compatible con una neumonía verminosa causada por nematodos protoestrongílidos.

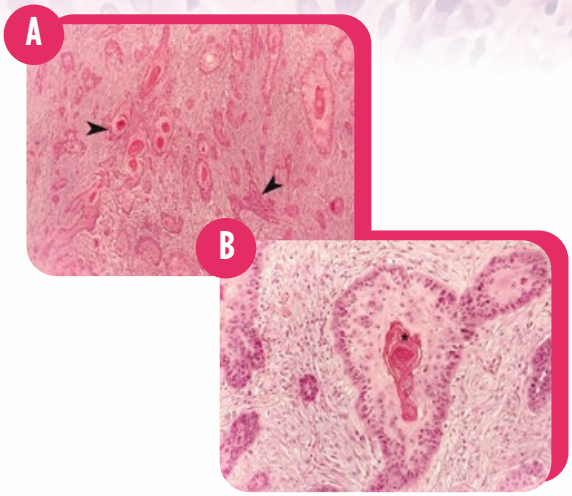


Figura 5. *Imagen microscópica de la masa del párpado derecho de la oveja afectada. A. Cordones de células neoplásicas con áreas centrales de queratinización (flechas). HE, x40. B. Perla córnea formada por la queratinización concéntrica (asterisco) y descontrolada de células tumorales. HE, x4.*

El estudio histopatológico de la masa periocular mostró numerosos **signos de malignidad:**

- La masa estaba compuesta por **cordones e islas de células escamosas neoplásicas** sustentadas en un estroma fibrovascular abundante.
- Los cordones presentaban **áreas centrales de queratinización** con formación de queratina laminar concéntrica en forma de perlas córneas ***(Figura 5).***
- A mayores aumentos, la población neoplásica mostraba un **marcado pleomorfismo celular y nuclear, con nucleolos prominentes y cariomegalia *(Figura 6).***
- El estroma fibrovascular se encontraba infiltrado por abundantes **leucocitos, linfocitos y macrófagos**, con frecuentes **hemorragias *(Figura 6).***

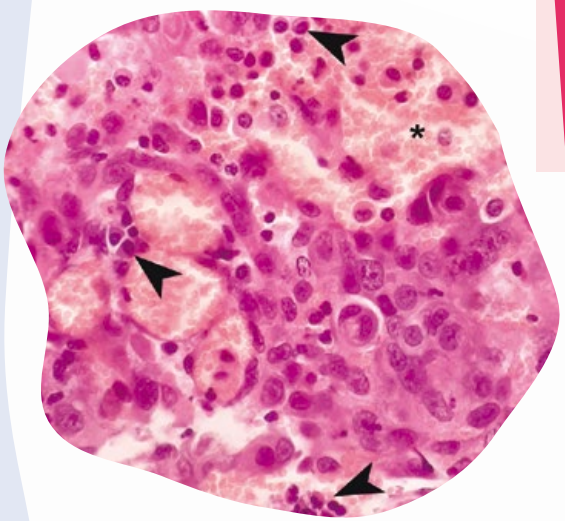


Figura 6. *Imagen microscópica de la masa del párpado derecho de la oveja afectada. Las células tumorales se acompañan de macrófagos, linfocitos, células plasmáticas y macrófagos (flechas), así como hemorragias (asterisco). HE, x4.*

A nivel microscópico, en el pulmón se observó un **infiltrado inflamatorio peribronquial** constituido principalmente por linfocitos. El hígado presentaba cambios compatibles con una **degeneración grasa o esteatosis hepática.**

DISCUSIÓN

Confirmación diagnóstica y relevancia clínica

La persistencia de la lesión y el conjunto de hallazgos clinicopatológicos permitieron descartar gran parte de las opciones del diagnóstico diferencial y orientar el caso hacia una neoplasia.

El estudio histopatológico confirmó el **diagnóstico de carcinoma de células escamosas,** una **neoplasia maligna, localmente infiltrativa y de rápido crecimiento.**

Este tipo de tumor, poco frecuente en la especie ovina, aparece de manera esporádica y ha sido descrito en diversos países con alta insolación como Uruguay, Brasil, Australia, Irán, Italia o España *(Costa et al., 2019; Ladds et al., 1977; Méndez et al., 1997; Ramos et al., 2007).*

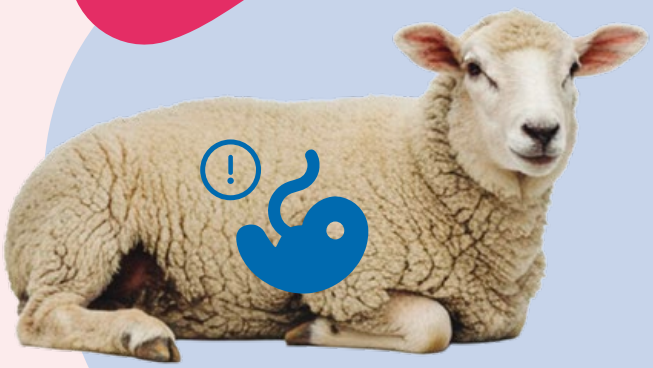
Las referencias consultadas subrayan que las herramientas diagnósticas de mayor valor son la citología y, en especial, la histopatología.

Factores predisponentes y mecanismos implicados

El principal factor predisponente es la **exposición a la radiación solar** *(García et al., 2018),* aunque también podrían intervenir otros factores, como la **infección por papilomavirus** *(Vitiello et al., 2017)*, los **traumatismos** *(García et al., 2018)* o una posible **predisposición genética** *(Vasconcelos et al., 2023).*

La susceptibilidad es mayor en animales adultos y, dado el componente de heredabilidad sugerido, la selección genética de los individuos podría constituir una herramienta preventiva *(Vasconcelos et al., 2023).*

La influencia de la **radiación UV** en la aparición del tumor hace recomendable **limitar la exposición solar** mediante medidas de manejo adecuadas.



En **hembras gestantes**, como en el caso aquí descrito, resulta fundamental extremar los cuidados, ya que factores como **deficiencias nutricionales, incremento del estrés o inmunosupresión podrían favorecer el desarrollo de este tipo de carcinomas** *(Becerra y Ruano, 2015).*

→ De hecho, el caso presentado mostraba alteraciones hematológicas subyacentes, como una anemia macrocítica e hipocrómica.

Limitaciones terapéuticas y enfoque preventivo

En la actualidad, **no existen protocolos terapéuticos establecidos para la especie ovina.**

En otras especies domésticas, como los animales de compañía, la cirugía se considera el tratamiento de elección. Sin embargo, en animales de producción, **la resección quirúrgica completa de masas perioculares no suele ser viable.**

A esta limitación se suma la elevada presencia de moscas y otros insectos en esta región de España durante buena parte del año, lo que dificulta el manejo postoperatorio y compromete la correcta cicatrización de las heridas.

Todo ello refuerza la necesidad de incidir en las **medidas preventivas** y en la **reducción de los factores predisponentes.**

CONCLUSIÓN

El **diagnóstico de un carcinoma de células escamosas periocular en oveja** se basa en la **anamnesis y la exploración clínica,** complementadas con pruebas como la **citología por impronta, la hematología y la termografía.**

El diagnóstico definitivo depende del **estudio anatomopatológico del tejido proliferativo,** que debe mostrar **criterios de malignidad característicos,** como pleomorfismo, patrón infiltrativo y/o presencia de perlas córneas, entre otros.

El carcinoma de células escamosas debe incluirse entre los diagnósticos diferenciales de las masas oculares y perioculares en ovino, junto a otros tumores descritos en rumiantes.

Entre los posibles factores etiológicos se incluyen la **radiación ultravioleta (UV), los factores genéticos e incluso los víricos** en algunos casos, por lo que **su manejo debe ser fundamentalmente preventivo.**

ACCEDER A BIBLIOGRAFÍA

Tumor de células escamosas en una oveja de desvieje
DESCÁRGALO EN PDF